

Síndrome de *Burnout*

Burnout Syndrome

Francinara Pereira Lopes e Pêgo¹, Delcir Rodrigues Pêgo²

RESUMO | **Contexto:** *Burnout* é uma palavra inglesa utilizada para se referir a algo que deixou de funcionar por exaustão. É um problema que atinge profissionais de serviço, principalmente os cuidadores, em que a oferta do cuidado ou serviço frequentemente ocorre em situações de mudanças emocionais. A Síndrome de *Burnout* (SB) assume uma concepção multidimensional, cuja manifestação se caracteriza por esgotamento emocional, redução da realização pessoal no trabalho e despersonalização do profissional. **Objetivo:** Levantar informações sobre os principais fatores de risco que favorecem o aparecimento da SB e suas consequências para o indivíduo, a organização e a sociedade. **Métodos:** Baseia-se em uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados LILACS, SciELO, BIREME e Medline, no período de 2002 a 2014. **Resultados:** São diversos os sintomas da SB, que interferem em todas as esferas da vida do indivíduo. **Conclusão:** A síndrome necessita ser reconhecida como doença, para que possam ser implementadas medidas para sua prevenção.

Palavras-chave | saúde do trabalhador; esgotamento profissional; trabalho; satisfação no emprego.

ABSTRACT | **Context:** Burnout is an English word that refers to something or someone that has crashed from exhaustion. It is a problem that affects service professionals, particularly caregiving health care professionals, in which the provision of care or service occurs in emotionally charged situations. Burnout Syndrome takes a multidimensional concept, symptomized by emotional exhaustion, reduced personal accomplishment, and professional detachment. **Objective:** To gather information on the key risk factors that favors development of the syndrome and the consequences for the individual, the organization, and society. **Methods:** It is based on a review of relevant literature, using the LILACS, SciELO, BIREME and Medline databases covering the period 2002–2014. **Results:** There are several symptoms of the syndrome and they interfere in all functioning areas of the individual's life. **Conclusion:** Burnout Syndrome needs to be recognized as a disease, so it will be possible to implement preventive measures.

Keywords | occupational health; burnout, professional; work; job satisfaction.

Trabalho realizado no Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA) - Anápolis (GO), Brasil.

¹Programa de pós-graduação em Medicina do Trabalho, UniEVANGÉLICA - Anápolis (GO), Brasil.

²Programa de pós-graduação em Clínica Psicanalítica nas Instituições de Saúde, Instituto de Educação Continuada (IEC), Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG) - Belo Horizonte (MG), Brasil.

DOI: 10.5327/Z1679-443520162215

INTRODUÇÃO

O trabalho é uma atividade que pode ocupar grande parcela de tempo de cada indivíduo e do seu convívio em sociedade. Nem sempre possibilita realização profissional; pode, ao contrário, causar problemas que vão desde insatisfação até exaustão¹.

Para Soares², o trabalho faz parte da natureza humana e, por meio dele, o homem constrói o mundo e se constrói, com identidade e subjetividade próprias. A execução do trabalho poderia ser percebida como primariamente prazerosa, no entanto, em muitas circunstâncias, ainda é sentida como sacrifício e desencadeadora de sofrimento e adoecimento; não pelo trabalho em si, mas pelo clima organizacional e emocional existente no ambiente laboral.

As mudanças que têm ocorrido no mundo do trabalho, como, por exemplo, o processo de globalização da economia, as novas tecnologias, a grande competição no mercado de trabalho, a necessidade de se produzir mais e mais rápido evitando desperdícios, entre muitos outros fatores, acabam gerando um desgaste físico e emocional nos trabalhadores³.

Nessa nova configuração organizacional, são requeridas novas exigências de qualificação e de competências do trabalhador. Como resultado, novas enfermidades surgem em decorrência dessas mudanças³. Os agravos mentais ocupam lugar de destaque. Dentre eles encontra-se a Síndrome de *Burnout* (SB)⁴.

O termo "*Burnout*", de origem inglesa, designa algo que deixou de funcionar por exaustão de energia. Pode-se dizer que o termo descreve uma síndrome com características associadas, que representam uma resposta aos estressores laborais crônicos⁵.

Segundo Maslach e Goldberg⁶, trata-se de um conjunto de sintomas caracterizado por sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em decorrência de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, altamente estressante e com grande carga tensional⁷.

O presente artigo tem como tema uma revisão sistemática da literatura. Visou ao entendimento de como a literatura brasileira aborda a SB, em virtude da relevância do tema para a atualidade. Além disso, procurou identificar as causas da síndrome e os fatores de risco, bem como discutir suas consequências e analisar suas repercussões na saúde

e na qualidade de vida dos trabalhadores, na organização e na sociedade.

MÉTODOS

Foi realizada revisão bibliográfica utilizando-se as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *National Library of Medicine* (Medline), do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). Utilizaram-se os unitermos: "*Burnout*", "síndrome", "fatores de risco", "consequência"¹, "indivíduo", "esgotamento profissional", "organização", "sociedade", "epidemiologia", "enfermagem", "saúde do trabalhador". A busca foi feita para o período compreendido entre 2002 e 2014, cruzando-se o unitermo "*Burnout*" com os outros citados e selecionando-se artigos publicados em língua portuguesa.

Após a seleção dos artigos, fez-se busca ativa entre as citações bibliográficas para identificar artigos de relevância que não tivessem aparecido no primeiro levantamento. Foram selecionados artigos epidemiológicos, conceituais e de revisão acerca do *Burnout*. Foram contemplados artigos que abordaram categorias profissionais com ligação direta com a síndrome e, então, avaliados as causas, os fatores de risco e a repercussão do *Burnout* na vida dos trabalhadores.

RESULTADOS

A literatura brasileira utilizada nos bancos de dados sobre a SB e sua prevalência ainda é escassa se comparada aos estudos internacionais¹.

Nos diversos trabalhos analisados, o *Burnout* foi avaliado nas categorias profissionais que envolvem o cuidado e o lidar com pessoas. São eles: professores, profissionais da enfermagem, policiais, bombeiros, médicos, dentre outros.

Um estudo conduzido em escolas da rede municipal de João Pessoa, Paraíba, avaliou a prevalência da SB em professores. Os resultados evidenciaram que 33,6% dos professores apresentaram alto nível de exaustão emocional; 8,3% deles

¹O termo consta com o acento trema porque a pesquisa foi feita anteriormente à Reforma Ortográfica.

tinham alto nível de despersonalização; e 43,4% demonstraram baixo nível de realização profissional⁴.

O *Burnout* em professores afeta o ambiente educacional e interfere na obtenção dos objetivos pedagógicos, levando os profissionais a um processo de alienação, cinismo, apatia, problemas de saúde e intenção de abandonar a profissão. Gera repercussões importantes no sistema educacional e na qualidade da aprendizagem⁴.

Em estudo conduzido com 119 professores da rede pública, 70,13% apresentavam sintomas de *Burnout*. Dentre eles, 85% sentiam-se ameaçados em sala de aula, 44% cumpriam uma jornada de trabalho superior a 60 horas semanais e 70% tinham idade inferior a 51 anos. Nesse estudo, constatou-se que a SB em professores relaciona-se à violência instalada em sala de aula, à jornada excessiva, aos baixos salários, à idade do professor (associada à falta de experiência profissional) e à formação continuada deficitária⁸.

Os serviços de atenção à saúde guardam especificidades que lidam com a dor, com o sofrimento e com os mal-estares orgânico, emocional e social das pessoas. Requerem dos profissionais uma carga adicional de competências interpessoais, além de estarem presentes as condições inerentes ao trabalho, como o trabalho em turnos e as escalas de fortes pressões externas⁹.

Uma pesquisa com 151 profissionais de enfermagem em um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil detectou que 54 (35,7%) dos trabalhadores apresentaram SB¹⁰.

Para Barros¹¹, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem fazem parte de uma profissão caracterizada por ter, em sua essência, o cuidado e o contato direto com pacientes e familiares. Entre os diferentes fatores que podem comprometer a saúde do trabalhador, o ambiente de trabalho é apontado como gerador de conflito quando o indivíduo percebe o hiato existente entre o compromisso com a profissão e o sistema em que estão inseridos. No tocante à organização, destacam-se a indefinição do papel do profissional, a sobrecarga de trabalho e a falta de autonomia, que geram um estado de estresse crônico e, por conseguinte, a SB⁹.

Um estudo avaliou a qualidade de vida dos anestesiológicos da cidade do Recife e identificou que 44,6% deles têm percepção negativa ou indefinida sobre sua qualidade de vida¹².

A prevalência da SB apontada por estudo em intensivistas da cidade de Salvador foi de 63,3%. O trabalho exercido por esses profissionais foi classificado como de alta

demanda psicológica, o que implica maiores riscos à saúde do trabalhador¹³.

Profissionais médicos em período de formação, conhecido como “residência médica”, também constituem importante grupo vulnerável ao desenvolvimento da síndrome. Em estudo desenvolvido em um hospital filantrópico da cidade de São Paulo, metade dos participantes tinha sintomas equivalentes à SB e apontou como fatores preditores quesitos como a exaustiva jornada de trabalho, a falta de reconhecimento da instituição pelo trabalho prestado e a remuneração deficitária¹⁴.

Na avaliação de *Burnout* em profissionais do corpo de bombeiros, a amostra revelou que 64,71% apresentaram ausência total da síndrome e 35,29% apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento de SB. A profissão de bombeiro faz com que o profissional tenha de lidar com riscos psicossociais e biológicos, como, por exemplo, exposição a sangue contaminado e privação do sono.

São diversos os sintomas associados ao *Burnout* encontrados na literatura. Dentre eles estão os sintomas físicos (fadiga constante e progressiva, dores musculares ou osteomusculares, distúrbios do sono e do sistema respiratório, cefaleias/enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos cardiovasculares, disfunções sexuais e alterações menstruais em mulheres); os sintomas psíquicos (falta de atenção/concentração; alterações da memória; lentificação do pensamento; sentimento de alienação, de solidão e de impotência; impaciência; labilidade emocional; dificuldade de autoaceitação/baixa autoestima; astenia/desânimo/disforia/depressão; desconfiança/paranoia); os sintomas comportamentais (negligência/escrúpulo excessivo, irritabilidade, incremento da agressividade, incapacidade para relaxar, dificuldade na aceitação de mudanças, perda de iniciativa, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco, suicídio) e os sintomas defensivos (tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda do interesse pelo trabalho ou até pelo lazer, absenteísmo, ímpetos de abandono do trabalho, ironia/cinismo)¹⁵.

Os efeitos da SB interferem em todas as esferas da vida do indivíduo, com prejuízos pessoais e profissionais, bem como geram consequências à instituição, na medida em que os efeitos se refletem na produtividade, na imagem de eficiência da organização, nos custos com o tratamento de saúde dos funcionários, na contratação e no treinamento de novos profissionais¹⁵.

A instalação da SB ocorre de maneira lenta e gradual, acometendo o indivíduo progressivamente. Alvarez Galego e Fernandez Rios¹⁶ distinguem três momentos para a manifestação da síndrome. Em um primeiro momento, as demandas de trabalho são maiores que os recursos materiais e humanos, o que gera um estresse laboral no indivíduo. Nesse momento, o que é característico é a percepção de uma sobrecarga de trabalho, tanto qualitativa quanto quantitativa. No segundo momento, evidencia-se um esforço do indivíduo em adaptar-se e produzir uma resposta emocional ao desajuste percebido. Aparecem, então, sinais de fadiga, tensão, irritabilidade e até mesmo ansiedade, o que exige uma adaptação psicológica do sujeito, a qual reflete no seu trabalho, reduzindo seu interesse e sua responsabilidade pela função. E, finalmente, em um terceiro momento, ocorre o enfrentamento defensivo, ou seja, o sujeito produz uma troca de atitudes e condutas com a finalidade de defender-se das tensões experimentadas, ocasionando comportamentos de distanciamento emocional, retirada, cinismo e rigidez¹⁷.

Como forma de prevenção do *Burnout*, diversas ações podem ser implementadas. A redefinição e a reorganização dos processos de trabalho são de grande importância. É imprescindível que haja percepção do significado do trabalho e que o trabalhador se sinta engajado e responsável por aquilo que faz, sem sentir-se coagido por normas e políticas rígidas³.

Assim, uma das principais estratégias para prevenir a síndrome é enfatizar a promoção dos valores humanos no ambiente de trabalho, para fazer dele uma fonte de saúde e realização. Cabe a cada pessoa iniciar um processo de mudança pessoal e institucional, com propostas construtivas e participativas; ou, também, se os ambientes são mais fechados e resistentes, administrar a própria saúde e buscar aliados para iniciar um movimento que leve à construção de espaços mais saudáveis no contexto de trabalho¹⁷.

Por meio de estudo desenvolvido com médicos peritos da cidade de João Pessoa, pôde-se perceber que boa parte dos profissionais que lidam com trabalhadores desconhece a síndrome. Nesse estudo, 75% dos médicos peritos não conhecem a portaria que inclui a SB como doença do trabalho; 75% não têm conhecimento da síndrome; 83,3% não fizeram nenhum diagnóstico da SB; e 91,7% não afastaram nenhum professor do trabalho em decorrência da SB.

Esse desconhecimento afeta não só profissionais peritos do trabalho, mas também quem faz a assistência desse trabalhador. Portanto, o desconhecimento da SB por parte desses

profissionais e também dos trabalhadores em geral torna-se um grande problema no enfrentamento da síndrome.

DISCUSSÃO

O conceito de *Burnout* surgiu nos Estados Unidos em meados dos anos 1970, para dar explicação ao processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional nos trabalhadores de organizações. Ao longo dos anos, essa síndrome tem se estabelecido como uma resposta ao estresse laboral crônico integrado por atitudes e sentimentos negativos¹⁷.

No Brasil, o Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, aprovou o Regulamento da Previdência Social e, em seu Anexo II, trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais. O item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID-10) cita a “Sensação de Estar Acabado” (“Síndrome de *Burnout*”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) como sinônimos do *Burnout*, que, na CID-10, recebe o código Z73.0¹.

A SB é um processo que se desenvolve na interação de características do ambiente de trabalho e características pessoais. É um problema que atinge profissionais em serviço, principalmente aqueles voltados para atividades de cuidado com outros, no qual a oferta do cuidado ou serviço frequentemente ocorre em situações de mudanças emocionais. Ajudar outras pessoas sempre foi reconhecido como objetivo nobre, mas apenas recentemente tem-se dado atenção para os custos emocionais da realização do objetivo. O exercício das profissões que envolvem o cuidado implica em uma relação permeada de ambiguidades, como conviver com a tênue distinção entre envolver-se profissional e não pessoalmente na ajuda ao outro¹⁸.

Manassero et al.¹⁹ propõem que existem três perspectivas diferentes a partir das quais a SB tem sido estudada:

1. A perspectiva psicossocial: pretende explicar as condições ambientais nas quais se origina a SB, os fatores que ajudam a atenuá-la (especialmente o apoio social) e os sintomas específicos que caracterizariam a síndrome, fundamentalmente de tipo emocional, nas distintas profissões. Além disso, nesse enfoque se desenvolveu o instrumento de medidas mais amplamente utilizado para avaliar a síndrome, o *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

2. A perspectiva organizacional: em que as causas da SB se originam em três níveis distintos, o individual, o organizacional e o social²⁰. O desenvolvimento da SB gera nos profissionais respostas ao trabalho, como a perda do sentido do trabalho, a ausência de simpatia e tolerância diante dos clientes e a incapacidade para apreciar o trabalho como desenvolvimento pessoal.
3. A perspectiva histórica: é fruto dos estudos realizados sobre as consequências das rápidas mudanças sociais no trabalho, bem como das condições de trabalho, nos Estados Unidos depois da Segunda Guerra Mundial¹⁷.

A SB, em uma perspectiva psicossocial, tem se definido como uma síndrome cujos sintomas são sentimentos de esgotamento emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho.

As principais características dessas dimensões são:

- Exaustão Emocional, que ocorre quando o indivíduo percebe não possuir mais condições de despende a energia que o seu trabalho requer. Algumas das causas apontadas para a exaustão são a sobrecarga de atividades e o conflito pessoal nas relações, entre outras.
- A Despersonalização é considerada uma dimensão típica da SB e um elemento que distingue essa síndrome do estresse. Originalmente apresenta-se como uma maneira do profissional se defender da carga emocional derivada do contato direto com o outro. Devido a isso, desencadeiam-se atitudes insensíveis em relação às pessoas nas funções que desempenha, ou seja, o indivíduo cria uma barreira para não permitir a influência dos problemas e sofrimentos alheios em sua vida. O profissional em *Burnout* acaba agindo com cinismo, rigidez ou até mesmo ignorando o sentimento da outra pessoa.
- Reduzida Realização Profissional, a qual ocorre na sensação de insatisfação que a pessoa passa a ter com ela própria e com a execução de seus trabalhos, derivando daí sentimentos de incompetência e baixa autoestima.

O *Burnout* acomete profissionais que mantêm uma relação direta e constante com outras pessoas, como professores, médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, policiais, bombeiros, etc⁴.

Esses sintomas devem ser entendidos como uma resposta ao estresse laboral que aparece quando falham as estratégias funcionais de enfrentamento. Esse enfrentamento pode ser entendido

como sendo o conjunto de esforços que uma pessoa desenvolve para manejar ou lidar com as solicitações externas ou internas, que são avaliadas por ela como excessivas ou acima de suas possibilidades. Assim, essa síndrome é considerada um passo intermediário na relação estresse-consequências do estresse de forma que, se permanece durante um longo tempo, o estresse laboral terá consequências nocivas para o indivíduo, sob a forma de enfermidade, falta de saúde, com alterações psicossomáticas (alterações cardiorrespiratórias, gastrite e úlcera, dificuldade para dormir, náuseas), e para organização trabalhista (deterioração do rendimento ou da qualidade de trabalho)¹⁷.

A SB tem sido considerada uma importante questão de saúde pública. É um dos agravos ocupacionais de caráter psicossocial mais importantes na sociedade atual. *Burnout* é considerado um sério processo de deterioração da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista suas graves implicações para a saúde física e mental⁴.

CONCLUSÕES

O presente artigo tem como tema uma revisão da literatura sobre a SB. Assunto relevante para o universo organizacional do trabalho e para a sociedade. O objetivo deste estudo foi levantar informações sobre os principais fatores de risco que favorecem o aparecimento da SB e suas consequências para o indivíduo, a organização e a sociedade. As informações coletadas para a elaboração deste artigo basearam-se principalmente nos estudos desenvolvidos por Telma Trigo¹, Jaqueline Batista⁴ e Benevides-Pereira⁷.

A partir do presente estudo, pode-se concluir que o *Burnout* tem efeitos negativos para a organização, para o indivíduo e para sua profissão.

Conforme levantamento bibliográfico, a SB é um grave problema de saúde pública. Existe a necessidade premente de divulgação, para conhecimento por parte dos profissionais que cuidam dos trabalhadores e por parte da população em geral. O conhecimento é, portanto, um passo inicial e decisivo na implementação de medidas para extirpação ou minimização de suas consequências.

A SB pode ser evitada, desde que a cultura da organização favoreça a execução de medidas preventivas do estresse crônico. A busca da prevenção da SB também depende de uma decisão interna, do querer mudar, da busca da re-significação do trabalho e do viver.

REFERÊNCIAS

1. Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de *burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Rev Psiquiatr Clín*. 2007;34(5):223-33.
2. Soares AS. *Mobbing*: relações com a síndrome de *burnout* e a qualidade de vida dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande, MS. [Dissertação de Mestrado]. Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco; 2008.
3. Silva LCF, Lima FB, Caixeta RP. Síndrome de *Burnout* em profissionais do Corpo de Bombeiros. *Mudanças*. 2010;18(1-2):91-100.
4. Batista JBV, Carlotto MS, Coutinho AS, Augusto LGS. Prevalência da Síndrome de *Burnout* e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(3):502-12.
5. Silveira NM, Vasconcellos SJL, Cruz LP, Kiles RF, Silva TP, Castilhos DG, et al. Avaliação de *burnout* em uma amostra de policiais civis. *Rev Psiquiatr RS*. 2005;27(2):159-63.
6. Maslach C, Goldberg J. Prevention of Burnout: new perspectives. *Appl Prev Psychol*. 1998;7(1):63-74.
7. Volpato DC, Gomes FB, Castro MA, Borges SK, Justo T, Benevides-Pereira AMT. *Burnout* em profissionais de Maringá. *Revista Eletrônica InterAçãoPsy*. 2003;1(1):102-11.
8. Levy GCTM, Nunes Sobrinho FP, Souza CAA. A Síndrome de *Burnout* em professores da rede pública. *Prod*. 2009;19(3):458-65.
9. Carvalho CG, Magalhães SR. Síndrome de *Burnout* e suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*. 2011;9(1):200-10.
10. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(7):1559-68.
11. Barros TM. *Psicologia e Saúde: intervenção em hospital geral*. Aletheia. 2002;15:77-83.
12. Calumbi RA, Amorim JA, Maciel CMC, Damázio Filho O, Teles AJF. Avaliação da qualidade de vida dos anestesiológicos da cidade do Recife. *Rev Bras Anestesiol*. 2010;60(1):42-51.
13. Tironi MOS, Nascimento Sobrinho CL, Barros DS, Reis EJFB, Marques Filho ES, Almeida A, et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de *Burnout*) em médicos intensivistas de Salvador. *Rev Assoc Med Bras*. 2009;55(6):656-62.
14. Fabichak C, Silva-Junior JS, Morrone LC. Síndrome de *burnout* em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho. *Rev Bras Med Trab*. 2014;12(2):79-84.
15. Benevides-Pereira AMT. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
16. Galego EA, Rios LF. El síndrome de "burnout" o el desgaste profesional. *Ver Asoc Esp Neuropsiq*. 1991;11(39):257-65.
17. Nunes ML. As influências do ambiente de trabalho no surgimento da síndrome de *Burnout*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Criciúma (SC): Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2008.
18. Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. A Síndrome de *Burnout* e os Valores Organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicol Reflex Crit*. 2002;15(1):189-200.
19. Manassero M, Fornés J, Fernández M, Vázquez A, Ferrer V. *Burnout* en la Enseñanza: análisis de su influencia y determinantes. *Rev Ed Esp*. 1995;308:241-66.
20. Cherniss C. *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger; 1980.

Endereço para correspondência: Francinara Pereira Lopes e Pêgo - Rua Joaquim Martins de Oliveira, 368/302, Cidade Nova - CEP: 30400-477 - Montes Claros (MG), Brasil - E-mail: francinarapereiralopes@yahoo.com.br